

Afecções do Esôfago e Estômago

Prof^a Dr^a Rosângela de Oliveira Alves

Esôfago

- Anatomia e função
 - Transporte de líquidos e sólidos da cavidade bucal ao estômago
 - Músculos estriados
 - Esfíncter superior (cricofaríngeo)
 - M. estriado e liso do corpo esofágico (**GATOS**)
 - M. liso do esfíncter inferior
- Fisiologia
 - peristaltismo

ROA

Abordagem Clínica

- Anamnese
 - Regurgitação
 - Odinofagia
 - Disfagia
 - Tentativas múltiplas de deglutição
 - Ptialismo

ROA

Abordagem Clínica

- Exame clínico
 - Achados clínicos mínimos
 - Caquexia
 - Febre
 - Crepitações/sibilos pulmonares
 - Corpo estranho/dilatação palpáveis

ROA

Abordagem Diagnóstica

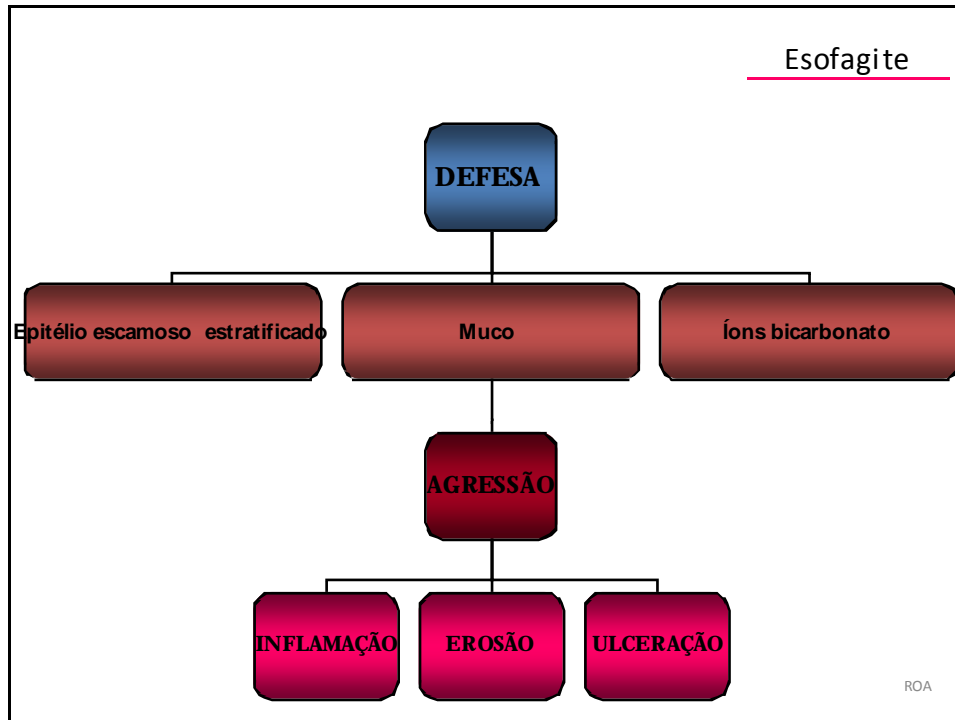
- Radiografias
 - Simples
 - Contrastadas (sulfato de bário)
- Endoscopia
- Hemograma
- Bioquímica sérica

ROA

Esofagite

- Definição
 - Distúrbio inflamatório agudo ou crônico da mucosa do esôfago que ocasionalmente envolve as camadas submucosa e muscular.
- Causas
 - Substâncias químicas
 - Corpos estranhos
 - Refluxo gastroesofágico

ROA



- Esofagite
- Sinais clínicos
 - Regurgitação
 - Salivação
 - Odinofagia
 - Extensão da cabeça e pescoço
 - Recusa de alimentos
 - Tosse
 - Pneumonia por aspiração
- ROA

Esofagite

- Diagnóstico
 - História clínica + exame físico
 - Radiografias
 - Endoscopia e biópsia
- Tratamento
 - Jejum (2-3 dias)
 - Sucralfato 0,5-1,0g VO TID
 - Cimetidina 5-10mg/kg TID ou QID
 - Ranitidina 1-2mg/kg BID ou TID
 - Omeprazol 0,5-1,0mg/kg SID
 - Antibióticos

ROA

Corpos Estranhos Esofágicos

- Obstrução mecânica
- Dano esofágico (esofagite)
- Abordagem clínica
 - História
 - Obstrução total × parcial

ROA

Corpos Estranhos Esofágicos

- Sinais clínicos
 - Regurgitação
 - Sialorréia
 - Odinofagia
 - Disfagia
 - Anorexia
 - Ânsia de vômito
 - **Odor fétido do ar expirado**

ROA

Neoplasias

- Osteossarcomas
- Fibrossarcomas
- *Spirocerca lupi*
- Carcinoma de células escamosas

ROA

Neoplasias

- Sinais clínicos
 - Regurgitação
 - Disfagia
 - Odinofagia
 - Perda de peso
- Diagnóstico
 - Radiografias
 - Endoscopia

ROA

Neoplasias

- Tratamento
 - Quimioterapia
 - Radioterapia
 - Ressecção cirúrgica

 - Albendazol
 - 20-50mg/kg BID /5 dias
 - Disofenol
 - 10mg/kg SC ou VO

ROA

Megaesôfago

- Dilatação esofágica moderada a grave e peristalse ineficiente
- Idiopático Congênito
 - Defeito na inervação aferente vagal
- Idiopático Adquirido
 - Cães entre 7 e 15 anos
- Secundário adquirido
 - Miastenia grave

ROA

Megaesôfago

- Sinais clínicos
 - Regurgitação
 - Sialorréia
 - Emaciamento
 - Tosse
- Exame físico
 - Caquexia
 - Crepitações/sibilos pulmonares

ROA

Megaesôfago

- Diagnóstico
 - Radiografias
 - Simples
 - Contrastadas

ROA

Megaesôfago

- Tratamento
 - Miastenia grave
 - Píridostigmina (1-3mg/kg VO BID)
 - Prednisona (1-2mg/kg VO BID)
 - Hipotireoidismo
 - Levotiroxina (20µg/kg VO BID)
 - Polimiosite
 - Prednisona (1-2mg/kg VO BID)

ROA

Megaesôfago

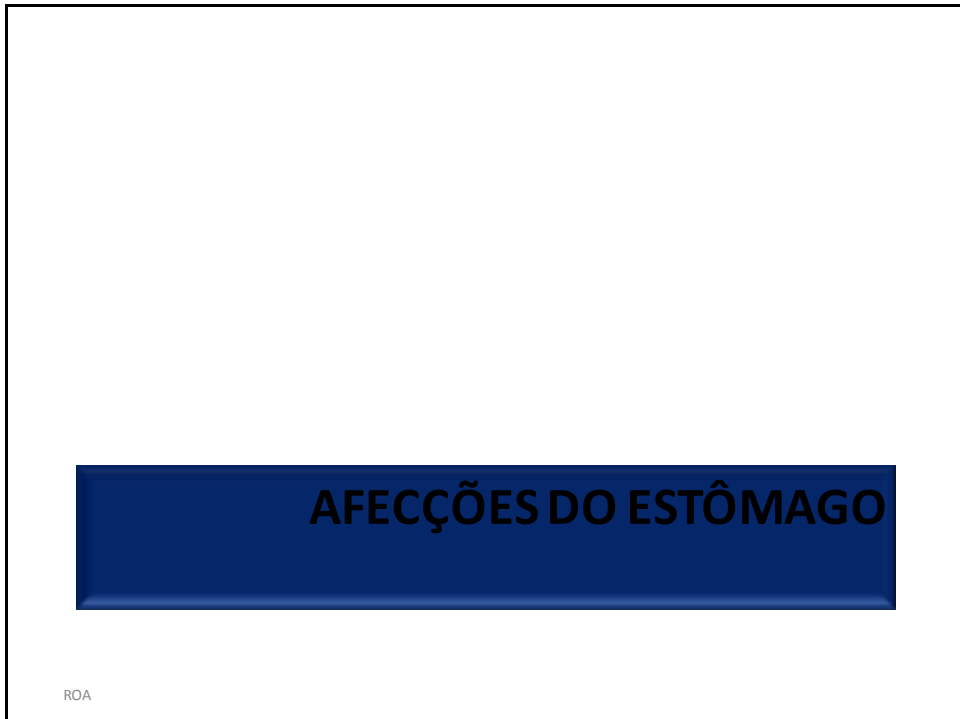
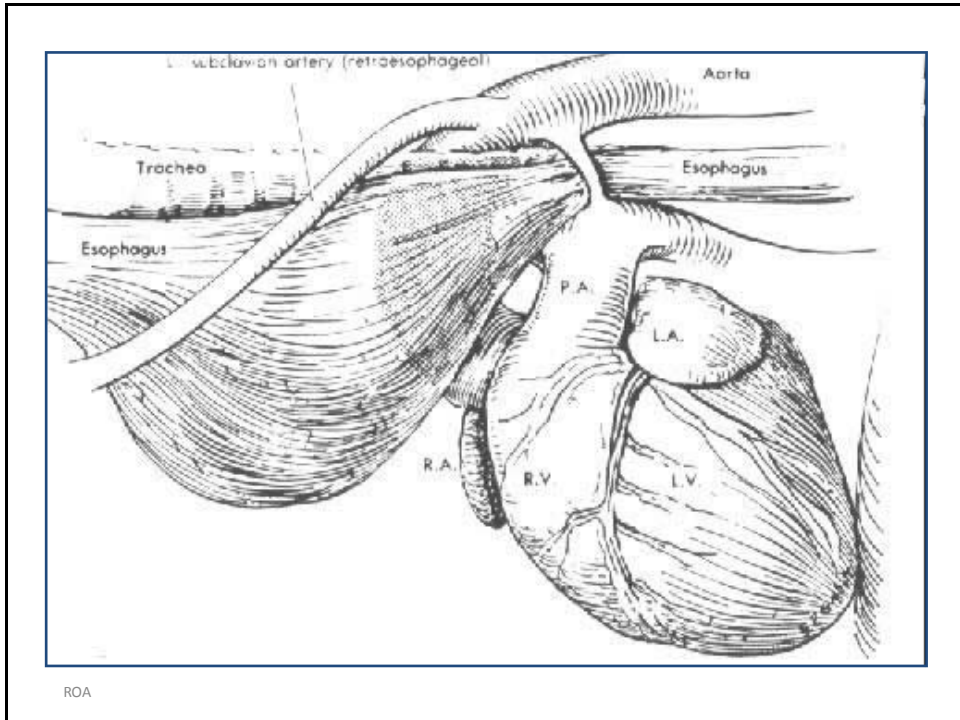
- Manejo
nutricional
 - Dieta de alto valor
calórico
 - Consistência

ROA

Anomalias do Anel Vascular

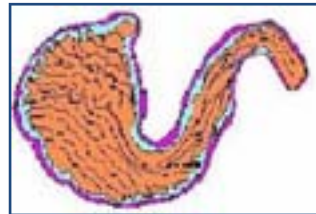
- Filhotes de cães
- Regurgitação e
subdesenvolvimento

ROA



Estômago

- Maior dilatação do canal alimentar, interposto entre o esôfago e o intestino delgado
- Regiões anatômicas
- Funções
 - Reservatório
 - Secretar ácido clorídrico e enzimas digestivas
 - Esvaziar conteúdo para o duodeno
- Capacidade
 - 0,5-8 litros
 - 100-250mL/kg

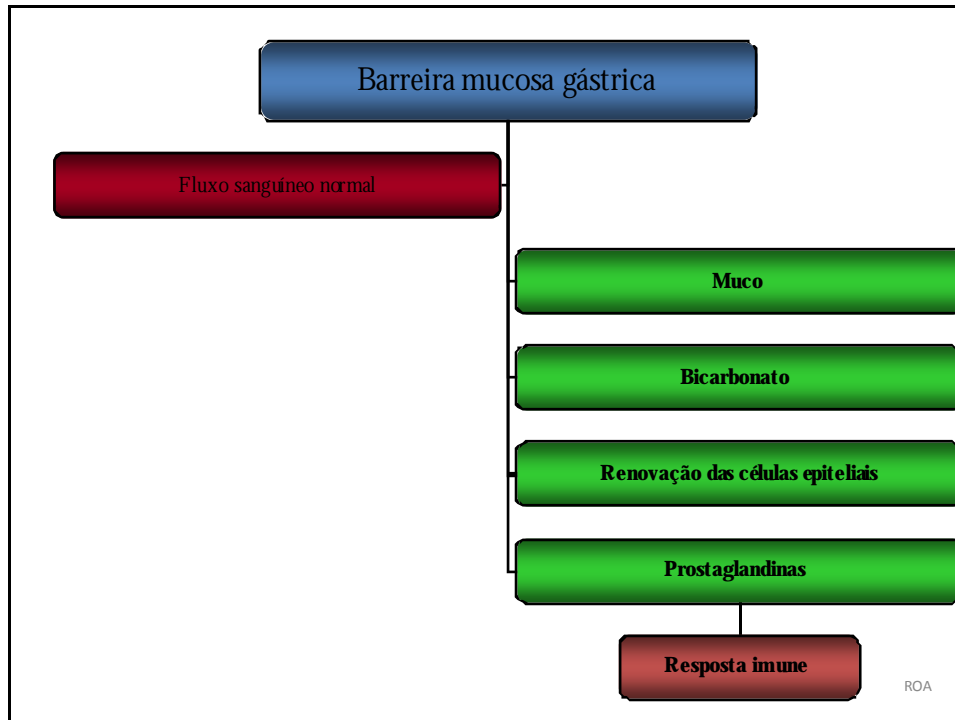


ROA

Estômago

- Secreção gástrica
 - Impulsos cefálicos e gástricos
 - Gastrina
 - Histamina
 - Acetilcolina
- Bicarbonato
 - Defesa da mucosa gástrica
 - Prostaglandinas
- Mucinas (células caliciformes)
- Pepsina

ROA



Gastrite aguda

- Causa mais comum de vômito agudo em cães
- Inflamação e lesão da mucosa em resposta a uma agressão
 - Dieta
 - Agentes infecciosos
 - Toxinas
- Incapacidade da barreira mucosa

ROA

Gastrite Aguda

- Sinais clínicos
 - Vômito
 - Desidratação
- Diagnóstico
 - Anamnese
 - Exame físico
 - Radiografias (corpo estranho)

ROA

Gastrite Aguda

- Tratamento
 - Remoção da causa
 - Fornecimento de condições apropriadas ao reparo da mucosa
 - Correção das complicações secundárias
 - Vômito, dor, infecção
 - Correção das anormalidades hídricas e eletrolíticas

ROA

Gastrite Aguda

- Restrição dietética
 - Jejum
 - Água em pequenas quantidades
 - Dieta rica em carboidratos
- Fluidoterapia
- Antieméticos
 - Metoclopramida (0,2-0,5mg/kg TID)
 - 1-2mg/kg em 24 horas
 - Clorpromazina (0,2-0,4 mg/kg)

ROA

Gastrite Crônica

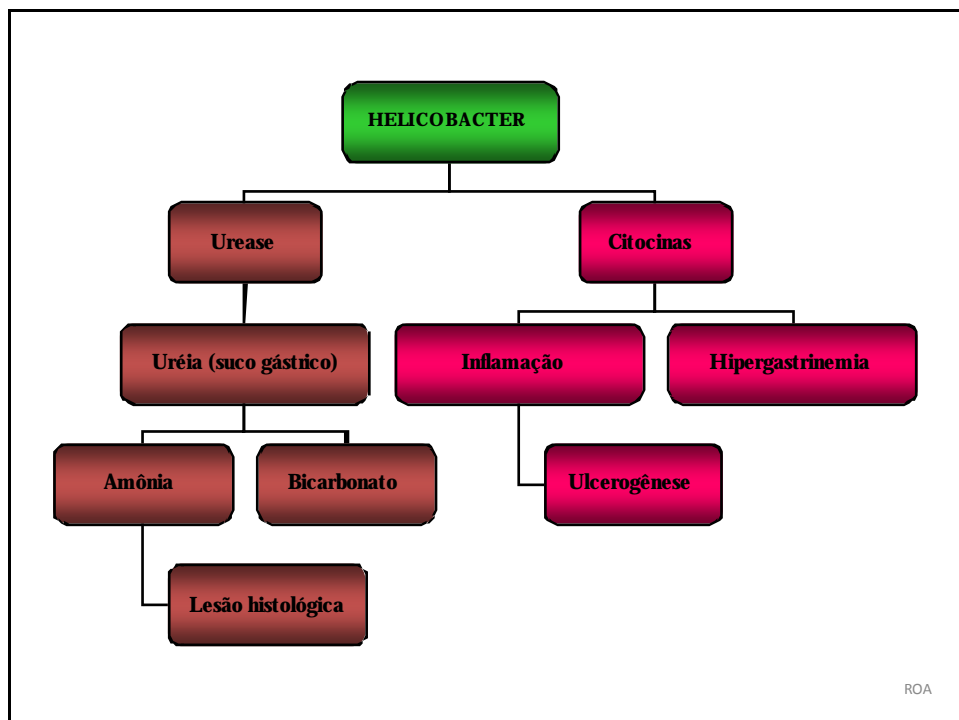
- Alterações inflamatórias da mucosa do estômago coexistindo com sinais clínicos de doença gástrica
- Endoscopia e biópsia
- *Helicobacter pylori*
 - Gastrite crônica
 - Úlcera
 - Neoplasias
- *Spirocerca lupi*

ROA

Gastrite Crônica

- Sinais clínicos
 - Subclínica
 - Vômito crônico
 - Inapetência

ROA



ROA

Gastrite Crônica

- Tratamento
 - Metronidazol (20mg/kg)
 - Amoxicilina (20mg/kg)
 - Subsalicilato de bismuto (16 mg/kg)
 - TID / 3-4 SEMANAS!!!!
 - Amoxicilina (10mg/kg BID)
 - Metronidazol (30mg/kg SID)
 - Omeprazol (0,6mg/kg SID)

ROA

Úlcera Gástrica

- Erosões gástricas
 - Defeitos superficiais da mucosa que não penetram na lâmina muscular da mucosa
- Úlceras gástricas
 - Penetram profundamente na camada muscular da mucosa

ROA

Úlcera gástrica

- Sinais clínicos
 - Vômito agudo ou crônico
 - Hematemese
 - Anorexia
 - Dor abdominal
 - Melena
 - Perfuração
 - Febre
 - Peritonite/morte

ROA

Úlcera gástrica

- Tratamento
 - Cirurgia
 - Remover a causa
 - Reduzir a acidez gástrica
 - Proteger a úlcera
 - 4-6 semanas

ROA

Dilatação Vólvulo Gástrico

ROA

DVG

- Condição aguda, que ameaça a vida, caracterizada por posicionamento inadequado do estômago, acúmulo rápido de ar no estômago, pressão intragástrica aumentada e choque.
- Mortalidade **ALTA!!!!**

ROA

DVG

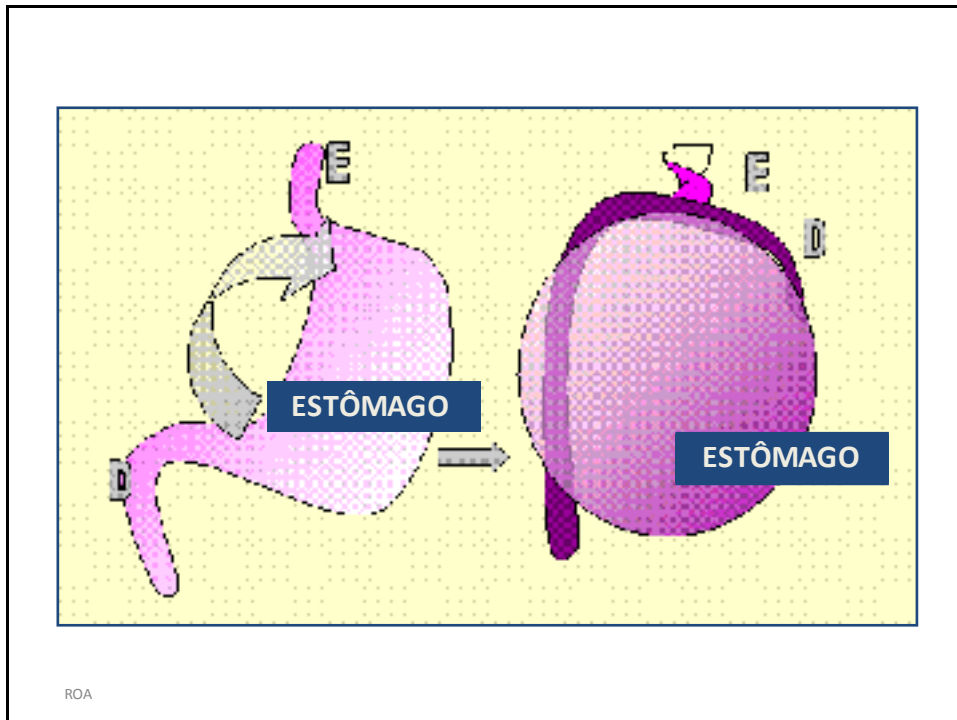
- Fatores de risco
 - Cães de raças grandes ou gigantes
 - Comem apressadamente
 - Única refeição diária
 - Parentesco

ROA

DVG

- Sinais clínicos
 - Distensão abdominal aguda
 - Tentativas improdutivas de vômito
 - Hipersalivação
 - Agitação / depressão

ROA



DVG

- Diagnóstico
 - Exame clínico
 - Radiografias

ROA

DVG

• **Tratamento**

– Choque

- Fluidoterapia (80ml/kg/h)
- Antibióticos
 - Cefazolina (15-30mg/kg TID)
 - Ampicilina (10-20mg/kg QID)+ enrofloxacin (20mg/kg SID)

– Descompressão gástrica

– Cirurgia

- Gastropexia

ROA



ROA

DVG

- Lesão por isquemia-reperfusão
 - Deferoxamina (10mg/kg IV) – 10 minutos antes da decompressão gástrica e 02 horas após a primeira aplicação
 - Desferal[®]

ROA